Aus der Klinik von Professor Dr. L. Fraenkel.

Wochenbettsverläufe in der Privat-Entbindungsanstalt.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Fritz Dobberstein,

prakt. Arzt.

Falkenberg OS. 1921.

Druck von V. Bartelt's Buchdruckerei.

Gedruckt mit Genehmigung der Hohen Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.

Berichterstatter: Geheimrat Prof. Dr. Küstner.

Vor der aseptischen Zeit, als man das Wesen der Infektion und somit Wege und Mittel zu ihrer Bekämpfung noch nicht kannte, war es um die Geburtshilfe, besonders in Anstalten, überaus schlecht bestellt. Aerzte oder Studierende, die es mit einer Säuberung ihrer Hände vor der Inangriffnahme innerlicher Untersuchungen nicht genau nahmen, mußten notgedrungen hochvirulente Keime in die inneren Geburtswege einschleppen. Zu Hunderten starben damals die Wöchnerinnen an dem an die Geburt sich anschließenden Kindbettfieber dahin. Semmelweis brachte uns dann den großen Umschwung. Bis in die Neuzeit hinein wurden die Regeln der Asepsis immer peinlicher ausgearbeitet und praktisch verwertet. Trotzdem liegt noch heute in ihrer Beobachtung die Hauptschwierigkeit, da eine Keimfreimachung der mit Nischen und Taschen versehenen inneren weiblichen Genitalien geradezu unmöglich ist. Man bedenke ferner, wie leicht gerade bei den Kreißenden der ärmeren Bevölkerungsklasse, in enger Stube, in häufig nicht sauber überzogenen Betten eine Infektion zustande kommen kann, zumal dann, wenn irgend ein innerer Eingriff vorgenommen wird. Auch Kreißende, die nicht innerlich untersucht oder operiert wurden, können an Kindbettfieber erkranken. Mit einer Spontaninfektion muß also gerechnet werden.

Die günstigsten Resultate beobachten wir in Entbindungsanstalten, in denen ein einziger erfahrener Fachmann tätig ist. Das nachzuweisen ist die Aufgabe dieser Arbeit. Das Material stammt aus der Frauenklinik des Professors Dr. L. Fraenkel, Breslau. Hier wird der Schwerpunkt der geburtshilflichen Antiseptik dahin gelegt, die inneren Genitalien der Kreißenden vor jeder Berührung mit pathogenen Keimen zu schützen. Die Säuberung geschieht durch die Hebamme streng nach den Vorschriften ihres Lehrbuchs. Die gesamte tote Umwelt der Kreißenden, wie Bettlaken, Unterlagen, Vorlagen, Hemd, sind frisch sterilisiert. Die aufs sorgfältigste gereinigten Hände des Geburtshelfers und der Hebamme werden nach gewissen-

hafter Säuberung mit Gummihandschuhen bekleidet; sie finden in jedem Falle Anwendung. Otto Küstners und Döderleins so bedeutungsvollen Methoden hinsichtlich des verstärkten Wundschutzes werden gewissenhaft befolgt und dadurch der Keimimport auf ein Minimum reduziert.

Ich habe die Wochenbettsverläufe von 180 Frauen dargestellt, die in der L. Fraenkel'schen Klinik entbunden wurden. Sachliche Würdigung haben nur die spontan sich erledigenden Geburten finden können, weil ihre Zahl zur statistischen Verwertung allein gerade groß genug ist. Die operativen Fälle und die durch interkurrente Krankheiten komplizierten werden nur der Vollständigkeit wegen aufgeführt.

Für jede Kreißende habe ich die Normaldurchschnittstemperatur festgestellt und danach die Höhe der Temperaturreaktion bemessen, indem ich davon ausging, daß jeder Mensch auf eine bestimmte Temperaturhöhe eingestellt ist.

Sämtliche Spontangeburten — 92 an der Zahl — sowie die durch Dammriß komplizierten und sofort genähten Fälle reagierten mit 0,58 Grad C. Bei den operativen Entbindungen versuchte ich zu zeigen, wie mit der Größe des Eingriffs die Höhe der Reaktion zunimmt.

Ich komme zu dem Schlusse: Während früher die Wochenbetterkrankungen gerade in Entbindungsanstalten grassierten, weisen heute gerade diese die besten Wochenbettsverläufe auf. Wenngleich auch jede Wöchnerin mit einigen Temperaturzehnteln reagiert, so bleibt die Temperatur doch fast stets unter 38 Grad C. und erreicht 37,5 nur in den Fällen, deren mittlere Temperaturhöhe schon vor der Geburt etwas über dem Durchschnitt lag. Der Vergleich mit chirurgischen Eingriffen — siehe Zambrczycki's Inaugural-Dissertation aus unserer Klinik — fällt also zugunsten der Entbindung aus. Die Reaktionshöhe bei den leichteren gynäkologischen Operationen beträgt nach Z.'s Untersuchungen etwa 0,9 Grad C.

Die Gefahr der Selbstinfektion ist bei ausreichender Beobachtung der Asepsis in der Geburtshilfe überaus gering zu veranschlagen.